



HISTORIA DE LA MEDICINA

Programa Curso 2004-2005

Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia

Universidad de Granada

GRUPO A (aula 1)

PROFESORADO

Profa. Teresa Ortiz Gómez

Prof. Esteban Rodríguez Ocaña

TUTORÍAS

Profa. Teresa Ortiz Gómez (Correo electrónico tortiz@ugr.es)

- Lunes de 10.30-14.30 h.; miércoles de 16.30-19.30 h.

Prof. Esteban Rodríguez Ocaña (Correo electrónico erodrig@ugr.es)

- Martes de 12.30-14.30 h. y de 16-18 h; jueves de 12.30-14.30 h.

GRUPO B (aula 2)

PROFESORADO

Profa. Rosa M^a Medina Doménech

Prof. Alfredo Menéndez Navarro

TUTORÍAS

Profa. Rosa M^a Medina Doménech (Correo electrónico: rosam@ugr.es)

- Miércoles de 10-13 h. Otros días previa cita por correo electrónico.

Prof. Alfredo Menéndez Navarro (Correo electrónico: amenende@ugr.es)

- Lunes de 10-14 h; jueves de 9-11 h.

PROFESOR INVITADO

Prof. Michael Knipper (Universidad de Giessen)

PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS

La asignatura de Historia de la Medicina consta de 4 créditos teóricos y 2 créditos prácticos y se desarrolla durante el primer cuatrimestre del segundo curso de la licenciatura.

El objetivo general de la asignatura es familiarizar al alumnado con el carácter de construcción social, cultural e histórica de los saberes y prácticas en torno al complejo salud/enfermedad/asistencia. Así, junto al reconocimiento de la naturaleza cultural, social y biológica de la enfermedad, el curso aspira a mostrar la naturaleza histórica y social de los conocimientos médicos sobre salud/enfermedad y de las prácticas sanadoras a ellos asociados. El curso debe permitir, además, identificar los factores sociales, culturales y políticos que encuadran el ejercicio médico y la relación entre los pacientes y los profesionales sanitarios en cada momento histórico. Por último, el curso debe introducir al alumnado en los principios básicos de la comunicación científica y médica, proporcionando instrumentos básicos para poder escribir, presentar y analizar artículos y textos científicos de carácter médico e histórico-médico.

Para lograr estos objetivos el curso cuenta con un programa teórico que se estructura en 14 temas con una organización básicamente cronológica y un programa práctico de 8 sesiones. El programa teórico se imparte a lo largo de 40 sesiones, con clases que combinan la exposición de contenidos con el debate y participación del alumnado. Para estimular esta participación, cada tema incluye un texto para debatir y se recomienda una lectura básica para facilitar su análisis y la comprensión de los contenidos. Los textos recomendados están a disposición del alumnado en la Biblioteca Biosanitaria y en la fotocopiadora de la Facultad.

El programa práctico tiene dos partes bien diferenciadas. Un primer bloque de 4 sesiones está destinado a iniciar al alumnado en técnicas de documentación científico-médica y un segundo bloque de otras tantas sesiones se propone profundizar y debatir cuestiones abordadas en el programa teórico sobre la base del recurso al análisis de textos y el trabajo en equipo. Los alumnos recibirán un cuadernillo de prácticas al comienzo de las mismas.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación se propone dar cuenta de todas las actividades desarrolladas por el alumnado a lo largo del curso. La evaluación global (100 puntos) se desglosará de la siguiente manera:

- Programa práctico: **30 puntos**. La asistencia (obligatoria) y el grado de aprovechamiento del programa práctico proporcionarán el 30% de la calificación final. Dicha calificación se desglosará según los siguientes criterios:
 - 0-10 puntos: valoración del trabajo de documentación y búsqueda bibliográfica.
 - 0-20 puntos: valoración del análisis de textos y de los trabajos sobre las lecturas programadas.

- Programa teórico: **70 puntos**. La asistencia, participación y aprovechamiento de las enseñanzas del programa teórico proporcionarán el 70% de la calificación final. Dicha calificación se obtendrá en la prueba final, escrita u oral, que constará de 7 preguntas.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

BARONA, José Luis. *Introducción a la medicina*. Valencia, Universidad de Valencia, 1990.

LÓPEZ PIÑERO, José M^º. *La medicina en la historia*. Madrid, La esfera de los libros, 2002.

PORTER, Roy. *Breve historia de la medicina. Las personas, la enfermedad y la asistencia sanitaria*, Madrid, Taurus, 2003.

PUERTO, Javier (dir.). Colección «HISTORIA DE LA CIENCIA», Madrid, Editorial AKAL, 1991-1996.

PROGRAMA TEÓRICO

Tema 1. Salud / enfermedad / asistencia: conceptos fundamentales

Objetivos

Exponer la contribución de la historia para la comprensión de los conceptos básicos de la acción médica, en particular la variación de su expresión según los contextos socioculturales. Mostrar la insuficiencia del concepto biomédico de enfermedad, por su definición reduccionista de dicho fenómeno humano, mediante la aportación de las ciencias sociales.

Contenidos

- Universalidad y variabilidad del complejo salud/ enfermedad /asistencia. Pruebas etnográficas y paleopatológicas.
- El modelo biomédico de enfermedad. Eurocentrismo.
- Dimensiones culturales de la enfermedad (malestar, patología, dolencia).
- La construcción de la "normalidad": conceptos de ciencia, androcentrismo y análisis de género.

Texto para analizar

Extracto traducido de: Kleinman, Arthur; Eisenberg, Leon; Good, Byron. Culture, Illness, and Care. Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research. *Annals of Internal Medicine*, 1978, 88, 251-258.

Lecturas básicas

BARONA, José Luis. Las culturas sobre la enfermedad. Algunos conceptos de antropología médica. 1. Enfermedad y cultura. En: *Introducción a la medicina*. Valencia, Universidad de Valencia, 1990, pp. 19-23.

ORTIZ GÓMEZ, Teresa. El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer. En: Elvira Ramos (ed), *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto de la Mujer, 2002, pp. 29-42 [especialmente pp. 30-32]

Tema 2. La medicina como sistema socio-cultural. Pluralismo asistencial

Objetivos

Examinar la estructura compleja de la acción humana destinada a combatir la enfermedad y procurar la salud, en su contexto histórico y cultural preciso. Describir formas de racionalidad distintas a la propia de nuestra cultura occidental. Discutir las razones de la confluencia de modelos distintos en el contexto actual. Mostrar la dimensión socio-cultural ineludible de todo acto técnico.

Contenidos

- Cultura: definición. Contenidos (materiales y simbólicos).
- El complejo salud/enfermedad/asistencia como sistema socio-cultural. Estructura.
- Cuidados médicos profanos. Las llamadas medicinas alternativas o complementarias. Curanderismo. Medicinas tradicionales
- Las relaciones entre los subsistemas: itinerario terapéutico.

Texto para analizar

AMEZCUA, Manuel. *La ruta de los milagros*. Alcalá la Real, Entreolivos, 1993, pp. 107-108.

PERDIGUERO, Enrique. El fenómeno del pluralismo asistencial: una realidad por investigar. *Gac. Sanit.*, 2004, 18 (supl. 1),

140-145 [incluido en el *INFORME SESPAS 2004: "La salud pública desde la perspectiva de género y clase social"*].

Lecturas básicas

BARONA, José Luis. Las culturas sobre la enfermedad. Algunos conceptos de antropología médica. En: *Introducción a la medicina*. Valencia, Universidad de Valencia, 1990, pp. 19-53.

PASQUALINO, A. Médico y enfermo: relación entre sanador y paciente dentro de los diversos saberes medicinales presentes en nuestra sociedad. En: González Alcantud, J.A.; Rodríguez Becerra, S. (eds.), *Creer y curar: La medicina popular*, Granada, Diputación Provincial de Granada, 1996, pp. 161-179.

Tema 3. Enfermedad y población. Patrones históricos de enfermar

Objetivos

Examinar la enfermedad como fenómeno colectivo en las poblaciones humanas, a través de la historia. Analizar el devenir histórico de las enfermedades como un proceso al que coadyuvan factores biológicos, sociales y culturales.

Contenidos

- Concepto de epidemiología histórica. Crisis demográficas y crisis de mortalidad. Las enfermedades catastróficas.
- Enfermedades y muerte en la historia de las sociedades occidentales. Procesos de homogeneización epidemiológica.
- Transición sanitaria y transición epidemiológica. Persistencia de patrones de desigualdad.

Texto para analizar

REINOSO, J.; MÉNDEZ, R. La OMS da la epidemia de neumonía asiática por controlada. *El País*, 25 de junio de 2003.

Lectura básica

PORTER, Roy. La enfermedad. En: *Breve historia de la medicina. Las personas, la enfermedad y la asistencia sanitaria*, Madrid, Taurus, 2003, pp. 25-51.

Tema 4. Prácticas, método y saberes médicos en el mundo antiguo y medieval (1). La tradición oriental. Las medicinas hipocrática y galénica
--

Objetivos

Analizar la aparición de conceptos naturalistas de salud/enfermedad en distintas civilizaciones. Mostrar los inicios de una tradición médica occidental empírico-racional y la constante pluralidad de prácticas.

Contenidos

- Medicinas racionales asiáticas. Medicina china y ayurveda.
- La medicina hipocrática en su contexto sociopolítico y filosófico. Hipócrates de Cos (460-380 a.C.) y la colección hipocrática. La tradición empírico-creencial griega. La medicina como *téckné*.
- Galeno de Pérgamo (129-216) y la refundación de la medicina. La síntesis galénica.
- Cuerpo isomórfico y androcentrismo en la medicina clásica griega.

Texto para analizar

Fragmentos de la Colección Hipocrática: Sobre la naturaleza humana, Sobre las enfermedades agudas, Aires aguas y lugares.

Lecturas básicas

LOPEZ PIÑERO, José M^º. Las medicinas clásicas india y china. En: *La medicina en la historia*. Madrid, La Esfera de los Libros, 2002, pp. 50-67.

SCHIEBINGER, Londa. Cosmologías enfrentadas: La localización del sexo y el género en el orden natural. En: *¿Tiene sexo la mente?* Madrid, Cátedra, 2004, pp. 235-274 [especialmente, pp. 235-242].

Tema 5. Prácticas, método y saberes médicos en el mundo antiguo y medieval (2). El galenismo y su desarrollo en las sociedades islámicas y cristianas

Objetivos

Analizar la continuidad y cambio en la teoría y prácticas médicas en distintos contextos culturales, todos monoteistas, a través de la cual se forma el sistema medicofilosófico conocido como galenismo. Conocer las aportaciones originales de los autores islámicos durante la Edad Media y sus efectos sobre el mundo latino cristiano.

Contenidos

- El galenismo medieval: concepto y etapas en su formación.
- El marco histórico de la transmisión de la medicina helenística a las sociedades islámicas (núcleo oriental y núcleo occidental).
- El periodo de elaboración creadora de la medicina islámica.
- Los contactos entre el mundo latino y el mundo árabe. Salerno y Toledo. Autoría y género.

- La dimensión intelectual de la medicina en el mundo medieval cristiano: la medicina escolástica.

Texto para analizar

Ibn An-Nafis (+1288) La circulación pulmonar. En: *Antología de clásicos médicos* (ed. J.M.^a López Piñero), Madrid, Triacastela, 1998, pp. 102-103.

Lectura básica

GARCÍA BALLESTER, Luis. *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona, Ediciones Península, 2001, [particularmente: El galenismo, denominador común doctrinal, pp. 129-144].

Tema 6. Cristianismo, caridad y medicina. Profesión, prácticas sanadoras y asistencia en el mundo medieval

Objetivos

Examinar los procesos de difusión de los saberes filosóficos y médicos en el mundo latino a partir del s. XII, en coincidencia con el nuevo despegar de las ciudades y la aparición de la burguesía. Analizar el nacimiento de la profesión médica y la creación de una red asistencial en el contexto de dichos cambios sociales, dotada de determinados contenidos teórico-prácticos. Analizar el inicio del fenómeno hospitalario a través de la conjunción de objetivos religiosos, visibilidad social y espacio urbano. Poner en evidencia el consiguiente proceso de exclusión de las mujeres.

Contenidos

- Modelo abierto y modelo universitario de formación médica. El lugar de la enseñanza.

- Procesos configuradores de género en la profesión médica y regulación de las actividades profesionales (siglos XII-XVI).
- Los contenidos de la medicina práctica. La terapéutica. Los Regimientos de salud.
- El fenómeno hospitalario en la Europa latina.

Texto para analizar

Arnau de Vilanova (c. 1238-1311). *El maravilloso regimiento, i orden de vivir, para tener salud, y alargar la vida, para el sanísimo Rei de Aragón, don Jaime Segundo* [trad. Por Jerónimo de Mondragón, Barcelona, 1606].

Lectura básica

GARCÍA BALLESTER, Luis. La profesión médica en un tiempo de cambio: La Europa Bajomedieval, en: *Artifex factivus sanitatis. Saberes y ejercicio profesional de la medicina en la Europa pluricultural de la baja Edad Media*. Granada, Universidad de Granada, 2003, pp. 53-80. También impreso como folleto: *La profesión médica en un tiempo de cambio: La Europa Bajomedieval*, Santander, Seminarium Historiae Medicae Cantabrigense, 1999.

<p>Tema 7. Medicina y orden social en el mundo moderno (1). Transformaciones sociales y cambios en la práctica científico-médica europea de los siglos XVI y XVII. El caso de la anatomía</p>
--

Objetivos

Analizar el descrédito del galenismo y el comienzo de su desaparición, en el marco de la expansión europea de la vida urbana, y el nacimiento de los estados. Relacionar dicho contexto con la nueva valoración de la ciencia y la técnica. Examinar el caso del estudio del cuerpo humano para mostrar los cambios en la

percepción del universo y las transformaciones en el método para obtener conocimiento.

Contenidos

- Racionalidad y técnica en el mundo moderno. La nueva ciencia y la nueva organización de las actividades científicas.
- La anatomía italiana del Renacimiento y el modelo de Vesalio (1514-1564). Isomorfismo morfológico y androcentrismo.
- El inicio de la movilización de las formas en el mundo moderno, la *Anatomía animata*: La contribución de William Harvey (1578-1657).

Textos para analizar

Colección de imágenes anatómicas siglos XIV al XVI

Andrés Vesalio. La anatomía descriptiva basada en la descripción de cadáveres humanos (1543). En: *Antropología de clásicos médicos* (ed. José M^a López Piñero), Madrid, Tricastela, 1998, pp. 139-144.

Lecturas básicas

SHAPIN, Steven. ¿Cómo se adquiría el conocimiento? La lectura del libro de la naturaleza. En: *La revolución científica. Una interpretación alternativa*, Barcelona, Paidós, 2000, pp. 91-108.

PERDIGUERO, Enrique. El conocimiento científico del cuerpo humano. Pensamiento morfológico (I): la anatomía descriptiva (siglos XVI-XVIII).
www.dsp.umh.es/conecta/ha/index.htm

Tema 8. Medicina y orden social en el mundo moderno (2). Empirismo y sistematización de la medicina entre los siglos XVII y XVIII

Objetivos

Analizar las nuevas formas teorías que sustituyen al paradigma galénico, en interrelación entre doctrinas filosóficas, religiosas, políticas y médicas. Analizar la noción de anacronismo, como componente en la percepción histórica, y el carácter histórico de la noción de "verdad" en relación a las construcciones científicas.

Contenidos

- Paracelso (1493-1541) y las primeras doctrinas médicas modernas: iatroquímica y iatromecánica.
- El empirismo clínico del siglo XVII. Thomas Sydenham (1624-1689).
- Sistemáticos, empíricos y antisistemáticos. La patología vitalista.
- Diversidad de bases doctrinales y prácticas eclécticas. Consolidación de la clínica.

Textos para analizar

CÓZAR, Lorenzo. Defensa de los medicamentos químicos (1589).
En: *Antología de clásicos médicos* (ed. J.M.^º López Piñero),
Madrid, Triacastela, 1998, pp. 162-164.

SYDENHAM, Thomas. Sobre la especie morbosa (1676). En:
Antología de clásicos médicos (ed. J.M.^º López Piñero),
Madrid, Triacastela, 1998, pp. 198-200.

Lectura básica

BARONA, José Luis. Tradición y cambio durante la revolución científica. La medicina de la Ilustración. En: *Introducción a*

la medicina. Valencia, Universidad de Valencia, 1990, pp. 115-125.

Tema 9. Medicina y orden social en el mundo moderno (3). Medicina y Estado: políticas de salud en la Ilustración

Objetivos

Analizar el nacimiento de la intervención gubernativa sobre la salud de las poblaciones, por imperativo político, en relación con un pacto entre los estados y la profesión médica, que impuso las características de una profesión de servicio.

Contenidos

- Un saber nuevo: la salud de las poblaciones. Formación de la higiene pública en el siglo XVIII en el contexto de la "medicina de la predisposición". Las topografías médicas.
- La campaña de salud de la Ilustración. Intervención urbana. Reformas en la enseñanza, control profesional y reforma hospitalaria.
- La defensa contra las epidemias.
- El ascenso de la cirugía.
- Variolización y vacuna antivariólica.

Textos para analizar

MASDEVALL, José de. *Memorial de ... al Sr. Félix Oneille*. Cervera 25 de enero de 1784. AGS, Gracias y Justicia, leg. 992, fols. 229-232 [Fragmento].

PÉREZ DE ESCOBAR. *Medicina patria*, Madrid, 1788 [Fragmento]

Lecturas básicas

FOUCAULT, Michael. Las políticas de salud en el siglo XVIII. En: *Saber y verdad*, Madrid, La Piqueta, 1985, pp. 89-106.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. Inicios de la Higiene Pública en la segunda mitad del siglo dieciocho. En: *Por la salud de las naciones. Higiene, microbiología y medicina social*, Madrid, AKAL, 1992, pp. 8-11.

Tema 10. Narrativas médicas contemporáneas sobre la enfermedad: medicina anatomoclínica, medicina de laboratorio

Objetivos

Conocer los cambios y continuidades en las formas de entender la enfermedad en el tránsito del periodo moderno al contemporáneo. Comprender los cambios en las diferentes funciones del hospital y la relación de estas funciones en la comprensión de la enfermedad. Relacionar los cambios en la asistencia y la enfermedad en este periodo con el contexto socio-cultural. Vincular las transformaciones de las ideas médicas a los cambios en la profesión médica.

Contenidos

- El papel de la medicina en la configuración de la subjetividad occidental. Procesos de cambio en la consideración del paciente durante la transición del periodo premoderno al moderno: del socorro del pobre al restablecimiento del trabajador.
- El hospital, institución central en el desarrollo de las políticas sanitarias iniciadas en la Ilustración y en el desarrollo del conocimiento científico médico del siglo XIX (modelo hospitalocéntrico).
- La medicina hospitalaria. La búsqueda de la lesión (patología anatomoclínica) y el auge en la práctica medicoquirúrgica y obstétrica.

- La medicina del laboratorio. La narración (orientación) fisiológica: la búsqueda de la función. Escenarios y agentes. Los nacionalismos y la era de la ciencia. La fundamentación epistemológica proporcionada por el positivismo.
- La medicina del laboratorio. La narración (orientación) etiológica: la búsqueda de la causa.
- El proceso de incorporación rutinaria de las nuevas explicaciones en la práctica clínica europea: el caso español.

Texto para analizar

BAYLE, Gaspard L. [Fragmento] Anatomía Patológica. [Consideraciones generales sobre los auxilios que la Anatomía Patológica puede proporcionar a la Medicina]. En: *Dictionnaire des Sciences médicales*, Paris, 1812, vol. 2 (traducción española de 1821). Reproducido en RODRÍGUEZ OCAÑA, E. La Anatomía Patológica en la obra de Gaspard Laurent Bayle (1774-1816). *Morfología Normal y Patológica (serie B)*, 1983, 8, 225-240.

Lectura básica

BARONA, José Luis. Origen histórico de la medicina actual: ciencia y escuelas clínicas durante el siglo XIX. En: *Introducción a la medicina*, Valencia, Univ. de Valencia, 1990, pp. 127-140.

<p>Tema 11. Ciencia, medicina e industria. La nueva función social de la ciencia y la consolidación del método científico occidental</p>

Objetivos

Analizar las transformaciones sociales, económicas e intelectuales que implicó la industrialización y que condicionaron el nuevo contexto de producción y función social de la ciencia. Se

explora el impacto de la doctrina positivista en la construcción del conocimiento y se toma como ejemplo el auge del determinismo biológico. En el caso de la salud/enfermedad/asistencia, estas novedades se concretan en el surgimiento de la industria farmacéutica y la industria tecnológica médica.

Contenidos

- Industrialización: cambios sociales, políticos y demográficos.
- Propuestas para un nuevo orden social: el positivismo científico. Concepto, impacto en el método, nueva concepción del progreso. Formas de resistencia social
- La ciencia como legitimadora del nuevo orden social: el determinismo biológico
- El auge de la investigación industrial: la industria farmacéutica y la technoindustria médica.

Texto para analizar

Proyección del documental «La historia de Lynchburg» (Stephen Trombley, 1993)

Lectura básica

GARCÍA GONZÁLEZ, Armando; ÁLVAREZ PELÁEZ, Raquel. Introducción. En: *En busca de la raza perfecta. Eugenesia e higiene en Cuba (1898-1958)*, Madrid, CSIC, 1999, pp. xxi-xl.

Tema 12. La población como preocupación social. Salud pública y sistemas asistenciales en las sociedades industriales

Objetivos

Analizar la evolución de los sistemas asistenciales como modos históricos de acción social frente a la pobreza. Analizar el papel conformador de los sistemas de intervención en salud sobre las identidades de género. Estudiar el proceso de formación de los sistemas nacionales de salud en el contexto del estado de bienestar y su crisis.

Contenidos

- Pauperismo industrial, enfermedad y acción social. El ciclo Pobreza-Enfermedad. Beneficencia pública y seguros sociales de enfermedad.
- La disposición de localidad: las ciudades, fuente de enfermedades. El programa higienista de encuesta, saneamiento y moralización.
- El impacto del laboratorio en la intervención salubrista.
- Higiene o medicina social. Las mujeres como destinatarias y mediadoras en las campañas médico-sociales.
- Los sistemas de seguridad social universales y su crisis en Occidente.

Texto para analizar

MURILLO PALACIOS, Francisco. La defensa social de la salud pública (Madrid, 1918). Reproducido en Rodríguez Ocaña, Esteban (comp.). *La constitución de la medicina social como disciplina en España (1882-1923)*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987, pp. 145-149.

Lectura básica

PORTER, Roy. La medicina en la sociedad moderna, En: *Breve historia de la medicina. Las personas, la enfermedad y la asistencia sanitaria*, Madrid, Taurus, 2003, pp. 233-257.

Tema 13. Medicina, colonialismo e internacionalismo

Objetivos

Mostrar el escenario colonial en el que se desarrolló y legitimó la práctica sanitaria a finales del siglo XIX y primera mitad del XX. Comprender la diferencia entre la medicina colonial y los sistemas médicos existentes en los territorios colonizados. Dotar de significado histórico a las instituciones (OMS, PAHO, etc.) u organismos (ONGs) que en la actualidad desempeñan tareas de colaboración sanitaria a escala transnacional, así como identificar los factores que han permitido los giros sociales en su orientación.

Contenidos

- Colonialismo, mundialización de la economía, e internacionalismo científico: un escenario para la expansión europea.
- El proceso de expansión colonial europea y la intervención médica en relación a las políticas sanitarias metropolitanas.
- Evaluación del impacto de la medicina colonial en los territorios coloniales y sus consecuencias en el periodo post-colonial.
- La diversidad de conocimientos sanadores en la población autóctona de las colonias africanas.
- La colaboración sanitaria internacional: de la defensa de la metrópoli a la salud para el desarrollo.

Texto para analizar

RAMÓN Y CAJAL, Santiago. Prólogo. En: *Informe de la Comisión del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII enviada a las posesiones españolas del Golfo de Guinea para el estudio de la Enfermedad del Sueño y de las condiciones sanitarias de la colonia*, Madrid, Ministerio de Estado, Sección Colonial [Impr. Artística de J. Blass y Cía.], 1910, pp. 9-13.

Lectura básica

MEDINA DOMÉNECH, Rosa M^a. Paludismo, explotación y racismo científico en Guinea Ecuatorial. En: Rodríguez Ocaña, E.; Ballester, R.; Perdiguero, E.; Medina Doménech, R. M.; Molero Mesa, J. (eds.). *Terratenientes y parásitos. Historia social del paludismo en España*, Madrid, CSIC, 2003, pp. 383-427.

Tema 14. La consolidación del modelo médico hegemónico. Tecnificación, medicalización, desigualdades, especialización y feminización

Objetivos

Examinar el conjunto de procesos que han permitido la consolidación del modelo biomédico en torno al hospital tecnologizado y dotado de una cultura administrativa. Se exploran sus implicaciones para las sociedades contemporáneas en términos de medicalización, dependencia, consumo y perpetuación de las desigualdades, incluyendo las de género, tanto en el acceso a los sistemas asistenciales como en la composición de las profesiones sanitarias.

Contenidos

- La medicina tecnológica.

- Introducción y difusión de las tecnologías médicas.
- Especialismo médico. Concepto.
- La generalización de la práctica especializada.
- El papel de las mujeres en la profesión médica y en otras profesiones sanitarias.
- El escenario asistencial: el hospital tecnologizado y jerarquizado.
- El espacio social: la medicalización y las desigualdades en salud.

Texto para analizar

ILLICH, Ivan. *Némesis Médica. La expropiación de la salud*, México, Joaquín Mortiz / Planeta, 1986 [edición original 1976], pp. 9-17.

Lecturas básicas

MÁRQUEZ, Soledad; MENEU, Ricard. La medicalización de la vida y sus protagonistas. *Gestión clínica y sanitaria*, 2003, 5 (2), 47-53.

ORTIZ GÓMEZ, Teresa. El género, organizador de las profesiones sanitarias. En: Consuelo Miqueo *et al.* (eds.), *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*, Madrid, Minerva, 2001, pp. 53-75 [especialmente pp. 53-62]